

FORMULAIRE COMPLEMENTAIRE ADULTE

Pour toutes demandes d'AAH, d'ORP, de RQTH, de CPR, vous devez IMPERATIVEMENT renseigner ce formulaire complémentaire (recto/verso) et l'accompagner des pièces suivantes :

- CV (Curriculum Vitae)
- Photocopie(s) de(s) justificatif(s) d'activités salariales (contrats, certificats de travail)
- Photocopie(s) de(s) diplôme(s), attestation(s) de formation
- Photocopie de carte - POLE EMPLOI
- Relevé de situation POLE EMPLOI (ex ASSEDIC)
- Attestation de paiement CAF (RSA, AAH)
- Fiche d'aptitude du Service de Santé au Travail
- Autre(s)...

NOM : Prénom(s)

Date de naissance :

☎ 0596 📠 0696 @

VOTRE SITUATION ACTUELLE

➡ **Vous êtes :**

Sans emploi

Inscrit(e) à POLE EMPLOI CAP EMPLOI MISSION LOCALE
 Autre (précisez)

En cours d'emploi (précisez le nombre d'heures par mois)

Intitulé du poste :

En CDI depuis le/...../..... Temps plein Temps partiel

Nom de l'employeur

En CDD du/...../..... au/...../..... Temps plein Temps partiel

Nom de l'employeur

En Contrat aidé du/...../..... au/...../..... Temps plein Temps partiel

Nom de l'employeur

En Intérim du/...../..... au/...../..... Temps plein Temps partiel

Nom de l'employeur

En Entreprise Adaptée depuis le/...../..... Temps plein Temps partiel

Nom de l'Entreprise Adaptée

En ESAT depuis le/...../..... Temps plein Temps partiel

Nom de l'ESAT - Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ex CAT)

➡ **Vos ressources** (précisez le montant par mois) :

<u>CAF</u>	<input type="checkbox"/> AAH	<input type="checkbox"/> RSA
<u>POLE EMPLOI</u>	<input type="checkbox"/> ARE—Allocation Retour à l'Emploi	<input type="checkbox"/> ASS—Allocation Solidarité Spécifique
<u>SECURITE SOCIALE</u>	<input type="checkbox"/> Pension d'Invalidité	<input type="checkbox"/> Indemnités Journalières
<u>EMPLOYEUR</u>	<input type="checkbox"/> Salaire	
<u>AUTRE</u>	<input type="checkbox"/>	

VOTRE PARCOURS PROFESSIONNEL

	Année(s)	Dernière(s) classe(s) fréquentée(s)	Etablissement(s)
NIVEAU SCOLAIRE	De à		
	-		
	-		
FORMATION/ DIPLÔM(E)S	De à		
	-		
	-		

	Année(s)	Poste(s) occupé(s)	Employeur(s)	Tâches principales réalisées
EXPERIENCE PROFESSIONNELLE	De à	-	-	
	-	-	-	
	-	-	-	
	-	-	-	
	-	-	-	
	-	-	-	
EXPERIENCE EN ENTREPRISE (stages)	De à	-	-	
	-	-	-	
	-	-	-	
	-	-	-	
	-	-	-	
	-	-	-	

VOTRE PROJET PROFESSIONNEL ACTUEL

Votre souhait d'orientation professionnelle :

- Milieu ordinaire
- Accompagnement en recherche d'emploi (quel emploi ?).....
- Formation (quelle formation ?).....
- Aide à la création d'entreprise (*précisez*).....
- Maintien dans l'emploi (quel emploi ?).....
- Adaptation de mon poste de travail (Quel poste de travail ?).....
- Milieu protégé (ESAT)
- Autre(s).....

EXPRESSION DE VOS ATTENTES

VOTRE PROJET

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



VOS DIFFICULTES (en lien avec votre handicap)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



VOS BESOINS



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....